flash GRIPPE

volume 7 / numéro 2

Le vendredi 2 décembre 2016

HAUSSE DE L'ACTIVITÉ GRIPPALE
La saison 2016-2017 est commencée

ÉTAT DE SITUATION

En date du 2 décembre 2016 (semaine CDC 47)

ACTIVITÉ GRIPPALE FAIBLE, AVEC UNE TENDANCE À LA HAUSSE

- Depuis le début du mois de novembre, l'activité grippale a lentement augmenté. La grippe A circule maintenant de façon soutenue au Québec, mais son activité demeure faible en ce début de saison.
- Au cours de la semaine du 20 au 26 novembre (semaine CDC 47), un virus de la grippe a été identifié dans 3,4 % des échantillons soumis pour analyse aux laboratoires sentinelles du Québec.
- La vaste majorité des cas étaient attribuables à la grippe de type A.
- Les souches d'influenza A dont le sous-type est connu (11 %) étaient toutes de sous-type A(H3N2).
- Les principaux indicateurs cliniques demeurent dans les limites attendues, mais sont en hausse.
- Depuis le mois d'août dernier, seulement deux éclosions d'influenza dans des CHSLD ont été signalées.
- Si l'activité grippale reste sporadique dans le reste du Canada, elle est toutefois en augmentation en Ontario, au Manitoba, en Alberta et en Colombie-Britannique.

ACTIVITÉ GRIPPALE FAIBLE, MAIS EN HAUSSE

Au cours du mois de novembre, la proportion de détection des virus de l'influenza par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) dans les échantillons soumis aux laboratoires sentinelles du Québec est passée de 2,4 % à 3,4 %, puis à 4,1 %. Dans l'ensemble, l'activité grippale reste faible, mais on remarque une hausse (voir le graphique 1). Depuis le mois de septembre dernier, 149 cas d'influenza ont été déclarés au Québec, dont 134 cas d'influenza A (90 %) et 15 cas d'influenza B.

Si la tendance à la hausse demeure conforme à l'activité grippale des six dernières saisons, le pic de circulation grippale pourrait s'observer durant la dernière semaine de décembre, coïncidant ainsi avec la période des Fêtes.

AUTEURS

Rédaction assurée par la Dre Isabelle Rouleau, Ph.D., avec la collaboration du Bureau de surveillance et de vigie (BSV). Les personnes suivantes ont participé à la préparation du présent numéro : Dre Danielle Auger, Dre Monique Landry, Mme Marlène Mercier, Dr Bruno Turmel.

POUR RECEVOIR LE BULLETIN PAR COURRIEL DÈS SA PARUTION

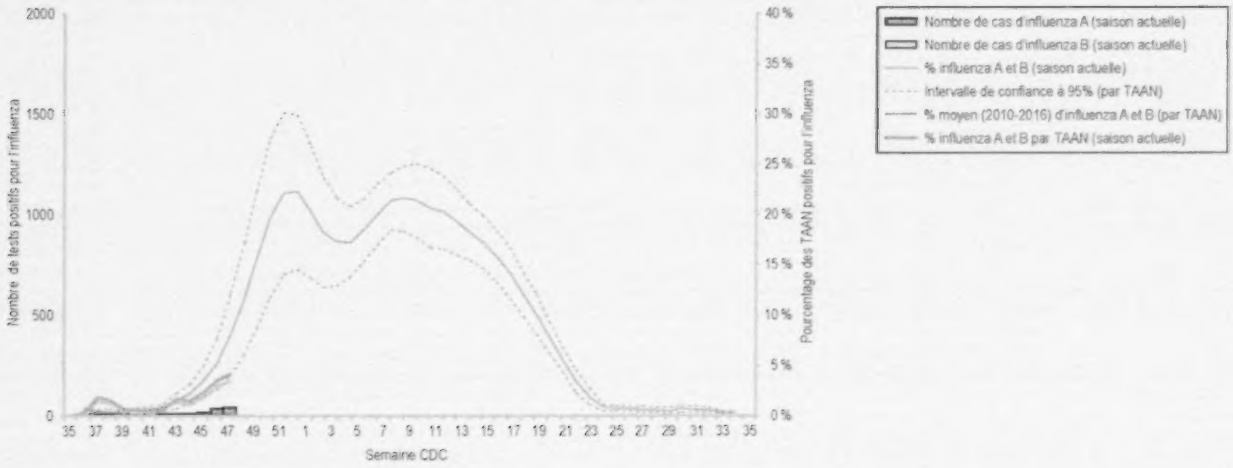
Tout au long de la saison grippale, notre infolettre *Flash grippe* vous mettra au courant des actualités épidémiologiques concernant la grippe et les autres virus respiratoires. Demeurez informé de la situation en vous inscrivant à l'adresse suivante : **http://msss.gouv.qc.ca/abonnement/?l=flashgrippe**.

ENSEMBLE on fait avancer le Québec

Québec

GRAPHIQUE 1

Circulation du virus de l'influenza pour la saison en cours,
en fonction de la circulation moyenne observée au cours des six dernières saisons



TAAN: Test d'amplification des acides nucléiques

Source: Adapté du Portail des virus respiratoires, Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ).

À ce jour, seulement 11 % des souches d'influenza A isolées ont été analysées pour en identifier le sous-type. Toutes les souches analysées sont de sous-type A(H3N2), ce qui est compatible avec les informations cliniques recueillies jusqu'à maintenant. De plus, les souches d'influenza A(H3N2) caractérisées au Laboratoire national de microbiologie (NML), situé à Winnipeg, semblent être similaires à la souche contenue dans le vaccin.

Dans les deux cas, la saison 2016-2017 est encore trop jeune pour que l'on puisse affirmer avec certitude qu'elle sera dominée par un virus de type H3N2 similaire à la souche vaccinale, mais ces informations se préciseront avec l'augmentation du nombre de cas qui devrait s'observer au cours des prochaines semaines.

INDICATEURS CLINIQUES DE L'ACTIVITÉ GRIPPALE

Admissions dans les centres hospitaliers

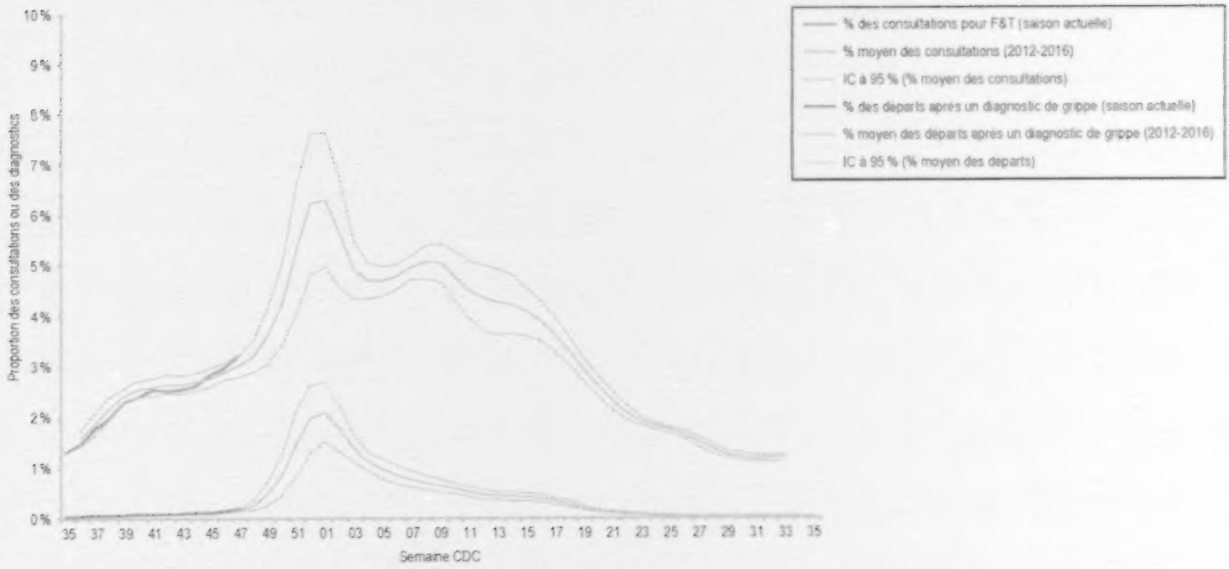
- Les admissions pour grippe ou pneumonie dans les centres hospitaliers demeurent au-dessus des valeurs attendues pour le mois de novembre. Toutefois, cet excès s'observe depuis la saison dernière, alors que des changements de pratique se sont opérés au regard du Relevé quotidien de la situation à l'urgence (RQSUCH). La signification de cette hausse demeure difficile à interpréter dans un tel contexte.

Consultations à l'urgence

- Les consultations à l'urgence pour « fièvre et toux » se sont maintenues dans les valeurs attendues au cours du mois de novembre dernier.
- Par contre, les départs de l'urgence avec un diagnostic de grippe/influenza ont souvent affiché un excès, lequel pourrait être dû à un biais de détection. En effet, le nombre de consultations à l'urgence pour des symptômes d'infection des voies respiratoires ainsi que le nombre de tests de détection de l'influenza ont été plus élevés que la moyenne. Il est possible que certains diagnostics de grippe aient été portés de façon fortuite.

GRAPHIQUE 2

Proportions observées des consultations à l'urgence pour « fièvre et toux » (F&T) et des départs de l'urgence après un diagnostic de « grippe/influenza » durant la saison 2016-2017 ainsi que valeurs attendues, par semaine CDC



Source : Système intégré de vigie et de surveillance de l'influenza (SIVSI), Infocentre, INSPQ.

RECOMMANDATIONS

Maintien des activités de vaccination

Les personnes pour qui le risque de complications dues à la grippe est élevé ont avantage à recevoir le vaccin. N'oubliez pas que le vaccin peut mettre jusqu'à deux semaines pour atteindre sa pleine efficacité; il est donc encore temps de se faire vacciner. Les données sur l'efficacité vaccinale ne seront disponibles qu'une fois la saison bien entamée. Les experts estiment toutefois que les virus en circulation au Canada sont bien appariés à la souche vaccinale et que l'efficacité du vaccin se situera dans les valeurs attendues pour la grippe A(H3N2), soit entre 26 % et 39 %.

Le bulletin *Flash grippe* est une production du Bureau de surveillance et de vigie du ministère de la Santé et des Services sociaux, les laboratoires sentinelles, le service Info-Santé et Info-Social, le Laboratoire de santé publique du Québec, l'Institut national de santé publique du Québec et les directions régionales de santé publique.

16-294-07W © Gouvernement du Québec, 2016
ISSN : 1927-792X